

## CONSULTA EN SALA

Universidad del Salvador  
Facultad de Medicina  
Carrera de Licenciatura en Musicoterapia  
Seminario de Investigación

Informe de Investigación  
Lic. en Musicoterapia (Plan B)

*Encrucijadas*

*sonoro musicales...*

**Una escucha diagnóstico preventiva  
del ser adolescente en situación de riesgo  
psicosocial**

MT Alfonsina Basutto  
Bs. As., marzo de 2001

## AGRADECIMIENTOS

A los participantes de los talleres, por ser tan inquietos como sensibles  
A los profesionales esperancinos, por dejarme entrar  
en su "pedacito de mundo"  
A la cátedra de Investigación, por sus enseñanzas y su paciencia  
A la cátedra de MT en Prevención, por el entusiasmo  
e interés en nuevos proyectos  
A mis amigos y colegas... por ese afecto innombrable!!!



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## DEDICATORIA

A mis padres, mis primeros maestros en ésto de "la investigación"  
A quienes lean este trabajo y sigan adelante

A Ariel,  
un compañero incansable y un alma tan sensible...



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## 9. INDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
1.1 Antecedentes.....	2
Materiales y métodos (fase preliminar) .....	4
1. 2 Conclusiones de la fase preliminar – Planteamiento del problema .....	5
Objetivo.....	5
Planteamiento de la hipótesis .....	5
1.3 Población .....	6
1.4 Coordinadas temporales .....	6
1.5 Materiales y Métodos.....	7
1.6 Marco teórico referencial .....	8
<b>2. METODOLOGÍA</b>	<b>14</b>
2.1 Recopilación bibliográfica .....	15
2.2 Encuadre.....	15
2.3 Entrevista.....	15
2.4 Observación.....	16
2.5 Análisis de las producciones sonoro musicales obtenidas .....	18
2.5.1 Generalidades del modelo .....	18
2.5.2 Los perfiles .....	21
Perfil Integración.....	21
Perfil Variabilidad .....	22
Perfil Tensión .....	26
Perfil Congruencia.....	29
Perfil Saliencia .....	32
Perfil Autonomía .....	34
<b>3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	<b>38</b>
Consideraciones preliminares .....	39
<b>4. CONCLUSIONES</b>	<b>52</b>
<b>5. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>54</b>
<b>6. APÉNDICE A Entrevistas preliminares</b>	<b>56</b>
<b>7. APÉNDICE B Entrevistas a adolescentes</b>	<b>88</b>
<b>8. APENDICE C Planillas de relevamiento de datos</b>	<b>115</b>
<b>9. ÍNDICE</b>	<b>165</b>



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

"La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana" en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo, además, de la capacidad de tomar decisiones propias y de asegurar que la salud de todos sus miembros se promueva.

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Antecedentes

La presente investigación surge de la convergencia de varios fenómenos: el progresivo interés de los musicoterapeutas por el trabajo en el área de Prevención; la realidad social que nos interpela como profesionales de la salud, como agentes sanitarios y como seres humanos; y la necesidad de contar con herramientas diagnósticas eficaces para la evaluación de dicha realidad social.

Los ejes que guiaron nuestro trabajo desde sus inicios fueron:

- A. el eje social – comunitario
- B. el eje específico de la Musicoterapia
- C. el eje metodológico

Expondremos aquí los lineamientos del eje social – comunitario. Los ejes B y C serán delimitados en el apartado “Marco teórico referencial”.

Situamos la salud como

*“la situación de relativo bienestar físico, psíquico y social – el máximo posible en cada momento histórico y circunstancia social determinada – considerando que dicha situación es producto de la interacción permanente y recíprocamente transformadora entre el individuo y su ambiente”<sup>1</sup>*

*“La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana: en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud”.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Programa de la cátedra de Salud Pública/ Salud Mental, Facultad de psicología UBA, en **SAFORCADA**, E. y otros; *El “factor humano” en Salud Pública*; Bs.As.; Proa XXI, 1998 (Cap. 5)

<sup>2</sup> **BOLETÍN SANITARIO PANAMERICANO**, *La carta de Ottawa suscribe un nuevo concepto: la Promoción de la Salud*; 1987. [el remarcado es propio]

Al tratarse de un proceso dinámico de interacción sujeto – medio, es preciso delimitar el grado de influencia de los “factores de riesgo”, por un lado, y la susceptibilidad del sujeto a los mismos (“vulnerabilidad psicosocial”).

San Martín<sup>3</sup> define *factor de riesgo* como

“toda circunstancia o característica determinable vinculada a una persona, un grupo de personas o una población de la cual sabemos que está asociada a un riesgo de enfermar o de la posibilidad de evolución de un proceso mórbido o de la exposición especial a un tal proceso”

Para entender los procesos adaptativos de los sujetos a su ambiente es fundamental, según Saforcada, la “visión ecológica social”.

“Esto implica concebir a los factores de riesgo conformando un sistema con características dinámicas, al que denominamos ‘situación de riesgo’. Si bien los cambios en cualquiera de ellos significan modificaciones en la relación con los otros, dependerá del tipo de factores de riesgo de que se trate, el que estos cambios sean dentro del mismo sistema (situación) o que impliquen un cambio de tipo estructural.”<sup>4</sup>

Respecto de la *Vulnerabilidad psicosocial*, Saforcada<sup>5</sup> postula:

“Cuando hablamos de vulnerabilidad estamos acentuando aquellas características propias de un sujeto o grupo de sujetos que hacen que ellos mismos tengan una posibilidad mayor de padecer un daño. Es decir que, sin dejar de tener en cuenta los factores de riesgo ubicados en el ambiente, en este punto nuestro foco de atención está puesto sobre aspectos que caracterizan y diferencian los distintos grupos”.

<sup>3</sup> SAN MARTÍN, Herman citado por SAFORCADA, E. y otros; op. cit., pág. 74

<sup>4</sup> SAFORCADA, op. cit., pág. 76

<sup>5</sup> SAFORCADA, E.; op. cit., pág. 75

Dentro del área de prevención en Salud Mental, la Prevención Primaria

“busca reducir la incidencia o tasa de nuevos casos de trastorno que surgen durante un cierto período de tiempo mediante medidas que se centran en segmentos de la población que actualmente no padecen el trastorno”<sup>6</sup>

El proceso de investigación se desarrolló en dos fases, la fase preliminar, previa al planteamiento del problema, y la investigación propiamente dicha. La **fase preliminar** tuvo como **objetivo**:

Indagar acerca de la situación de los adolescentes residentes en los barrios carenciados de la ciudad de Esperanza (provincia de Santa Fe) teniendo en cuenta las siguientes variables:

- ♦ Escolaridad
- ♦ Lugares de concentración y recreación
- ♦ Existencia de programas preventivos implementados con esta población
- ♦ Posibilidad de recibir atención psicológica

#### **Materiales y métodos (fase preliminar)**

Se realizaron **entrevistas**<sup>7</sup> a aquellas personas que, por desempeñar diversas funciones públicas, pueden aportarnos datos sobre la realidad de la población elegida.<sup>8</sup>

Las personas entrevistadas fueron

- ♦ Secretaria de Cultura de la Municipalidad de Esperanza
- ♦ Secretaria de Promoción Social de la Municipalidad de Esperanza
- ♦ Asistente social del Hospital

<sup>6</sup> CAPLAN, Gerard; *Aspectos preventivos en salud mental*; Barcelona, Paidós, 1993, pág. 47

<sup>7</sup> Dentro de la clasificación hecha por SABINO, elegimos el tipo de entrevista “focalizada”: “libre, espontánea. Se caracteriza por tratar sobre un único tema” (cf. SABINO, Carlos, *El proceso de investigación*, El Cid Editor, 1980).

<sup>8</sup> Ver Apéndice A “Entrevistas preliminares”



- ♦ Psicopedagoga del Servicio Interdisciplinario Municipal Preventivo y Asistencial en Educación y Salud Mental (SIMPAES)

## **1. 2 Conclusiones de la fase preliminar – Planteamiento del problema**

La municipalidad de Esperanza no cuenta con datos estadísticos acerca de la situación de los adolescentes residentes en los barrios carenciados de dicha ciudad (como ser porcentajes de escolaridad, adicciones, alcoholismo, maternidad precoz)

Los organismos encargados de la Prevención y Asistencia en Salud Mental se dedican específicamente a la niñez y al asesoramiento a escuelas EGB y Polimodal. Debido a que el porcentaje estimativo de deserción escolar de estos adolescentes es alto (33 %), aquellos individuos más expuestos a los factores de riesgo psicosocial no cuentan con espacios concretos de prevención y asistencia.

*Considerando la adolescencia como una etapa particular del desarrollo biopsicosocial de un sujeto en la cual se encuentra atravesando diversas crisis, la situación es de mayor vulnerabilidad.*

*Es preciso determinar la situación real de esta población, a fin de establecer la necesidad de un programa preventivo y/o asistencial.*

### **Objetivo**

- ♦ Detectar situaciones de riesgo y vulnerabilidad psicosocial por medio de la interacción sonoro musical.

### **Planteamiento de la hipótesis**

#### Hipótesis en estudio:

*Existe un correlato entre la producción sonoro – musical del sujeto y su conflictiva, que permite detectar situaciones de riesgo psicosocial y vulnerabilidad psicosocial.*

### 1.3 Población

Nos resulta imposible abarcar en este proyecto a todos los adolescentes residentes en barrios carenciados de la ciudad de Esperanza. La selección del barrio se hizo conjuntamente con la asistente social del Hospital y la secretaria de Cultura de la municipalidad. Criterio de selección: en forma aleatoria.

Una vez elegido el barrio Ceferino Namuncurá, la selección de la muestra se determinó por azar, siendo convocados al taller 8 adolescentes de un total de 15 entrevistados.

Edad: 14 a 17 años.

La variable sexo no es una variable en estudio.

La convocatoria tuvo lugar en una escuela, en donde se estaba realizando una misión barrial, y posteriormente en las casas de familia visitadas.

Al tratarse de entrevistados menores, pedimos autorización a los padres para la asistencia a los talleres. Se informó a los padres sobre horarios, frecuencia, lugar donde se realizaban los encuentros, así como del registro en audio y video.

### 1.4 Coordinadas temporales

Fecha de inicio

24/3/00

	Año 2000										Año 2001		
	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M
Búsqueda bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Fase preliminar			X	X	X								
Diseño						X							
Recolección de datos											X		
Análisis												X	
Redacción del informe													X

### 1.5 Materiales y Métodos

La metodología empleada para la investigación será expuesta en el capítulo 2. Nos limitamos en este punto a enumerarlas:

- Recopilación bibliográfica
- Entrevista
- Observación
- Análisis de las producciones sonoro musicales obtenidas

#### Materiales

- Instrumentos musicales:

Pandero de 30 cm de diámetro

Pandero de 25 cm de diámetro

Aros con sonajas (2)

Cajas chinas (2)

Cencerro de calabazas

Caja de cuatro tonos (mediana)

Güiro triple

Palo de lluvia

Bombo \*

Botellones plásticos de 20 lt. (dos) \*

Botellones plásticos de 10 lt. (dos) \*

\* únicamente en tercer y cuarto talleres

- Materiales de registro, reproducción y archivo

Grabador

Videofilmadora

Procesador de datos (PC)

Cassettes de audio

Cassettes de video

## 1.6 Marco teórico referencial

Partimos de la definición aceptada por la Federación Mundial de Musicoterapia:

*Musicoterapia “es el uso de la música y/o de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo de pacientes, para facilitar y promover la comunicación, la interrelación, el aprendizaje, la movilización, la expresión, la organización y otros objetivos relevantes, con el objeto de atender necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.*

*La musicoterapia apunta a desarrollar potenciales y/o a restablecer funciones del individuo para que este pueda emprender una mejor integración intrapersonal e interpersonal, y en consecuencia alcanzar una mejor calidad de vida, a través de la prevención, la rehabilitación o el tratamiento”*

Dentro de la diversidad de elementos musicales, definimos aquellos empleados para analizar las producciones sonoro musicales en este informe. Existe una amplísima bibliografía al respecto, de la cual seleccionamos aquella más acorde a los lineamientos del modelo analítico elegido.

- ❖ Pulso: “un pulso es una división del tiempo en segmentos iguales y regulares, los cuales son señalados por sucesos de igual significado. En tanto la energía está en un estado de equilibrio, el pulso no es conducido hacia un objeto o propósito externo [a sí mismo] y no excita ni inhibe necesidades. El pulso da seguridad, estabilidad, predictibilidad y reaseguro de que la fuerza o energía instintiva no se volverá agobiante o desaparecerá. El pulso otorga una base que sostiene, soporta, controla, ecualiza energía e impulsos.”<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> BRUSCIA, op. cit., pág. 450

- ❖ Subdivisiones del pulso: "son divisiones iguales del pulso en unidades temporales más cortas. Efectúan una aceleración o [sobre]carga del pulso. De este modo, crean, incrementan y acumulan energía. Cambian el estado de equilibrio al introducir la posibilidad de doblar o triplicar la energía en cantidad, y de que los sucesos no sean todos equivalentes al pulso".<sup>10</sup>
- ❖ Tempo: "velocidad a que se ejecuta la música."<sup>11</sup> "Al igual que las subdivisiones, el tempo cambia el estado de equilibrio a diferentes niveles energéticos. Los tempi rápidos también crean la necesidad de mayor espacio u organización a un nivel más alto (ej., métrica). Los tempi más lentos implican actividad disminuida, menor impulso o urgencia, y crean la necesidad de llenar o subdividir los espacios. El tempo es una medida de energía que señala la necesidad de ser sostenido por una base o ser arrastrado por la fuerza de la tendencia"<sup>12</sup>.
- ❖ Bases rítmicas: "pulso, subdivisión y tempo funcionan como bases. Como estados continuos de equilibrio, proporcionan un medio de sostén que puede variar de monto energético. Debido a hecho de que sucesos regulares [pulso, etc.] tiene idéntico significado, los cambios energéticos producidos a través de subdivisiones o tempi no sugieren o predicen un clímax o final. Para producir un hecho relevante o clímax, los sucesos deben tener una finalidad y llegar a ser distinguibles en significado y valor. Cuando dichas diferencias en significado (acento) y valor (duración) se producen y los sucesos tienen dirección (frase) se arma un patrón rítmico."<sup>13</sup>
- ❖ Figuras o patrones rítmicos<sup>14</sup>: "los patrones rítmicos se forman cuando los sonidos no coinciden con el pulso. Los sonidos ya no son iguales a otros en significado y valor y tienden a moverse hacia un objeto o propósito variando grados de empuje (fuerza) o urgencia. Los patrones alteran el estado de

<sup>10</sup> BRUSCIA, op. cit., pág. 451

<sup>11</sup> COPLAND, Aaron; *Cómo escuchar la música*; Fondo de Cultura Económica, pág. 39

<sup>12</sup> BRUSCIA, op. cit., pág. 451

<sup>13</sup> BRUSCIA, op. cit., pág. 451

<sup>14</sup> NT: lo interpreto como célula rítmica

equilibrio u homeostasis, por tanto causan tensión y la consecuente necesidad de buscar resolución. La formación de un patrón rítmico es el proceso de independencia del pulso. Es el nacimiento intencional de una entidad organizada de energía y la separación de la vida instintiva. Es la tendencia subjetiva de alejarse del origen instintivo hacia un orden más alto de intencionalidad”<sup>15</sup>.

- ❖ Métrica: “la métrica es el componente que sirve para organizar los incrementos de energía creados por las subdivisiones y el tempo. La métrica es la organización de los pulsos en unidades numéricas. Provee una estructura jerárquica para mantener los niveles de energía en distintos grados de conciencia y para transformar las tendencias rítmicas en objetos de más alto nivel”.<sup>16</sup>
- ❖ Volumen: “la intensidad y la cantidad de sonido, o volumen, contribuyen enormemente a los sentimientos que emergen a través de la frase rítmica – melódica. El volumen representa cuánta energía se dirige hacia un propósito, o cuán intenso es un sentimiento sobre un objeto. Puede simbolizar fuerza, poder, potencia, tamaño y propósito.”<sup>17</sup>
- ❖ Timbre: “El timbre representa la identidad del ejecutor a través de su selección de medios, instrumentos, técnicas de producción y vocabulario de sonido. Un instrumento extiende y compromete al cuerpo y simboliza sus deseos y sentimientos internos auditivamente y visualmente. Los aspectos simbólicos del timbre pueden ser interpretados en referencia a los sonidos en sí mismos, las imágenes visuales de los instrumentos y las relaciones físicas que existen entre el cuerpo y los sonidos e instrumentos”.<sup>18</sup>

<sup>15</sup> BRUSCIA, op. cit, pág. 451

<sup>16</sup> BRUSCIA, op. cit., pág. 452

<sup>17</sup> BRUSCIA, op. cit., pág. 454

<sup>18</sup> BRUSCIA, op. cit., pág. 455



"El timbre se refiere a la cualidad acústica del sonido, al carácter de la onda sonora producida por las distintas frecuencias que inciden sobre ella ya sea independientemente o en combinación de varios instrumentos. Entre los principales que deberían ser considerados en la caracterización del estilo de un compositor están:

- ❖ La elección de timbres: cuerdas, madera, metales, percusión, etc.
- ❖ Ámbito: espacio en que nos movemos o espectro total de frecuencias empleadas; preferencias por ámbitos o registros específicos (tesituras) y combinaciones; interés en explotar, o quizá forzar, ámbitos extremos, recalando sus cualidades parciales en vez de mantener un equilibrio continuado.
- ❖ Grados y frecuencia del contraste: el grado de contraste tímbrico usado por el compositor y la frecuencia de esos contrastes. La duración de estos cambios, que van desde confrontaciones repentinas a transiciones graduales, puede ejercer una profunda influencia sobre el efecto de la composición.
- ❖ Idioma: el conocimiento (o ignorancia) de las especiales posibilidades de los instrumentos."<sup>19</sup>

Partimos del postulado de que el sujeto construye sus producciones sonoras mediante mecanismos de proyección e identificación. Las funciones que organizan la producción sonora son análogas a aquellas que estructuran la posición subjetiva.

Al respecto nos dice Mary Priestley:

"En la improvisación el terapeuta oferta al paciente la oportunidad de expresar algo de su caos interior. Si bien uno puede describir frecuentemente la música del paciente como algo caótica; esto no significa decir que no tiene significado. La elección del instrumento, la altura grave o aguda, las dinámicas, el modelo de la melodía y el pulso rítmico o arrítmico, están

---

<sup>19</sup> LA RUE, Jan, *Análisis del estilo musical*; Barcelona, Labor, 1993, pág. 17-18

consciente o inconscientemente determinados. Nada carece de significado.”<sup>20</sup>

Bruscia, en *Dynamics of Music Psychotherapy*, diferencia:

“Las improvisaciones referenciales y no referenciales proporcionan distintas oportunidades para la proyección. Cuando un cliente improvisa con referencia a sentimientos que verbalizados previamente, la improvisación le permite proyectar los sentimientos ocultos en las palabras sobre la música. La música ayuda a convertir emociones congeladas o experiencias verbalmente consolidadas en formas dinámicas que viven en el tiempo. El cliente revive los sentimientos en forma no verbal y reexperimenta el proceso por el cual se reprimieron.

Cuando un cliente improvisa sin referencia a sentimientos verbalizados, la improvisación carece de contenido. En este caso, es una proyección no verbal de la personalidad del cliente, con las dinámicas y procesos de la música reflejando las dinámicas y procesos de sus pensamientos y sentimientos presentes.”<sup>21</sup>

Respecto a la población elegida, los adolescentes, rescatamos las reflexiones de María del Carmen Furnó<sup>22</sup>:

“la existencia de grandes diferencias individuales que se verifican en los rasgos físicos, psicológicos y sociales entre los individuos que engloba la denominación [...] sugiere la necesidad de hablar de los adolescentes más que de ‘la’ adolescencia.

<sup>20</sup> PRIESTLEY, Mary; *Essays on Analytical Music therapy*, Phoenixville, Barcelona Publishers, 1994, pág. 151

<sup>21</sup> BRUSCIA, K; *The Dynamics of Music Psychotherapy*; Barcelona Publishers, 1998

<sup>22</sup> FURNÓ, M.; *Reflexiones en torno de los adolescentes*; en FURNÓ, ESPINOSA y MALBRÁN, *Resonancias*; Bs.As., Ricordi, 1988



... las transformaciones cognitivas, afectivas y sociales no guardan estrecha relación con los cambios puberales. Aún para los rasgos más estrechamente vinculados con los cambios biológicos las cronologías son variables y las modificaciones se registran a lo largo de períodos de tiempo en interacción con las características ambientales.

En síntesis, puede concebirse a la adolescencia como un período de ‘autodescubrimiento y autocreación’ “



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR